

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA
SEBELUM DAN SESUDAH DIBERI PENDIDIKAN
KESEHATAN TENTANG PENYAKIT *OSTEOARTRITIS* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

MAULIDA UMI FAIZAH

J210150073

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA SEBELUM DAN
SESUDAH DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT
OSTEOARTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI
SUKOHARJO

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun oleh:

Maulida Umi Faizah
J210150073

Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Telah diperiksa dan disetujui

Oleh :

Pembimbing

Abi Muhlisin, SKM., M.Kep
NIDN. 0605016801

Tanggal 15 Maret 2019

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA SEBELUM DAN
SESUDAH DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT
OSTEOARTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO**

Disusun oleh:

MAULIDA UMI FAIZAH
J210150073

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 23 Maret 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

1. **Abi Muhlisin, SKM., M.Kep** (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN** (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D** (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Surakarta, 23 Maret 2019
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Natalazimah, SKM., M.Kes
NIDN. 0617117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 Maret 2019

Penulis



MAULIDA UMI FAIZAH

J210150073

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT OSTEOARTRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO

Abstrak

Kurangnya informasi adalah salah satu penyebab kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit osteoarthritis. Hal ini menyebabkan tidak tepatnya cara untuk meminimalisir bahkan menghilangkan timbulnya tanda gejala yang kekambuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan. merupakan jenis penelitian kuantitatif, menggunakan rancangan pra experimental, desain yang digunakan adalah one group pre-test post-test design. Penelitian dilakukan di Desa Menuran Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo dengan sampel penelitian sebanyak 57 orang keluarga yang merawat penderita osteoarthritis, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan yang selanjutnya dianalisis menggunakan paired sample t-test. paired sample t-test diperoleh signifikan (2-tailed) $0,000 < p\text{-value } 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan. responden yang kurang kooperatif, kurang fokus dan sulit untuk setuju menjadi responden. terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang penyakit osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo. Bagi petugas kesehatan disarankan lebih meningkatkan dan merutinkan kegiatan pemberian pendidikan kesehatan bagi masyarakat, selain itu menambah penggunaan media agar lebih efektif serta materi dapat tersampaikan dengan lebih baik. Institusi lebih menekankan mahasiswa untuk meningkatkan ketrampilannya memberikan pendidikan kesehatan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah sampel, memperluas area wilayah penelitian, meneliti pengetahuan masyarakat tentang penyakit lainnya.

Kata kunci : pengetahuan, pendidikan kesehatan, osteoarthritis, keluarga

Abstract

Lack of information is one reason for the lack of family knowledge about osteoarthritis. This causes an inaccurate way to minimize and even eliminate the symptoms of recurrence. This study aims to determine the differences in the level of family knowledge before and after being given health education. is a type of quantitative research, using pre-experimental design, the design used is one group pre-test post-test design. The study was conducted in Menuran Village Sukoharjo Tray Health Center Work Area with a sample of 57 families who treated osteoarthritis patients, sampling using total sampling technique. Research data collection uses a knowledge questionnaire which is then analyzed using a paired sample t-test. of the paired sample t-test were obtained significantly (2-tailed)

0,000 < p-value 0.05, which means that there were differences in differences in the level of family knowledge before and after being given health education. of the respondents who were less cooperative, less focused and difficult to agree to become respondents. there are differences in the level of family knowledge before and after being given health education about osteoarthritis in the Sukoharjo Baki Health Center Work Area. s For health workers it is recommended that more improve and routinize activities to provide health education for the community, increase the use of media to be more effective and the material can be conveyed better. Institutions emphasize more on students to improve their skills in providing health education. Further researchers are expected to be able to increase the number of samples, expand the area of research, examine community knowledge about other diseases.

Keywords : knowledge, health education, osteoarthritis, family

1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis adalah suatu kelainan pada sendi yang bersifat kronik dan progresif biasanya didapati pada usia pertengahan hingga usia lanjut ditandai dengan adanya kerusakan kartilago yang terletak di persendian tulang. Kerusakan kartilago ini bisa disebabkan karena stress mekanik atau perubahan biokimia pada tubuh. Bagian sendi yang sering terkena adalah bagian lutut yang paling besar, selain itu bagian lain seperti pinggul. Secara anatomis maupun fungsional berhubungan dengan adanya beban yang harus disangga oleh sendi lutut, seperti pada saat posisi berjalan menumpu berat badan, naik turun tangga, aktivitas sehari-hari yang secara terus menerus (Singh *et al.* 2015).

Menurut *World Health Organizatin* (2010), prevalensi penduduk yang mengalami gangguan *osteoarthritis* di Indonesia tercatat 8,1% dari jumlah total penduduk.

Di wilayah Provinsi Jawa Tengah penyakit *osteoarthritis* juga banyak ditemukan. Kejadian penyakit *osteoarthritis* di Jawa Tengah sekitar 5,1% dari semua jumlah penduduk. (Maharani,2007).

Jumlah penderita *osteoarthritis* di wilayah Kabupaten Sukoharjo dalam satu tahun terakhir di wilayah kerja Puskesmas Baki tercatat 567 penderita *osteoarthrititis*, salah satunya Desa Menuran sebanyak 57 penderita. Dari total jumlah penderita *osteoarthritis* di Desa Menuran tercatat 5 orang penderita berjenis kelamin laki-laki dan 52 orang penderita berjenis kelamin perempuan.

Peneliti telah melakukan wawancara kepada 5 orang penderita *osteoarthritis*, mereka mengatakan bahwa penderita *osteoarthritis* sering mengeluhkan nyeri pada bagian persendian kaki serta sering mengalami kaku-kaku pada lutut yang dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Mereka juga mengatakan bahwa penyakit nyeri sendi tersebut adalah penyakit yang wajar di alami oleh orang-orang yang aktivitasnya berat, bekerja keras dan pada usia lanjut, namun keluarga mengatakan bahwa tidak paham tentang penyakit *osteoarthritis*. Akibat dari kurangnya informasi dan pengetahuan tentang penyakit *osteoarthritis*, maka dari itu penderita sering mengalami kekambuhan. Mereka juga mengatakan bahwa belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang *osteoarthritis*. Pengetahuan kesehatan tentang penyakit *osteoarthritis* sangat penting diketahui oleh masyarakat, karena penyakit *osteoarthritis* merupakan penyakit yang umum dan sering terjadi di usia produktif maupun usia lanjut terutama pada seseorang yang bekerja berat. Maka dari itu sangat penting untuk memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang *osteoarthritis* kepada masyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan keperawatan yang mempunyai peranan yang sangat penting dalam memberikan informasi maupun pengetahuan kepada klien tentang suatu penyakit, sehingga nantinya keluarga maupun penderita *osteoarthritis* dapat mencegah munculnya kembali tanda gejala *osteoarthritis*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *osteoarthritis*.

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *pra experimental* dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre-test post-test design*. Penelitian ini dilakukan di Desa Menuran Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo dengan sampel penelitian sebanyak 57 orang keluarga yang merawat anggota keluarganya yang terdiagnosa *osteoarthritis*, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan yang

selanjutnya dianalisis menggunakan *Paired Samples T-Test* dan sebelumnya dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=57)

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	22	38,6
	b. Perempuan	35	61,4
	Total	57	100
2	Umur		
	a. 26-30 tahun	7	12,3
	b. 31-40 tahun	19	33,3
	c. 41-50 tahun	12	21,1
	d. 51-60 tahun	6	10,5
	e. 61-70 tahun	10	17,5
	f. 71-78 tahun	3	5,3
	Total	57	100
3	Hubungan dengan penderita		
	a. Suami	12	21,1
	b. Istri	5	8,8
	c. Adik	2	3,5
	d. Kakak	4	7,0
	e. Anak	34	59,6
	Total	57	100
4	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	15	26,3
	b. SD	11	19,3
	c. SMP	14	24,6
	d. SMA	16	28,1
	e. Sarjana	1	1,8
	Total	57	100
5	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	23	40,4
	b. Buruh	15	26,3
	c. Pegawai swasta	19	33,3
	Total	57	100
6	Sumber informasi		
	a. Televisi	9	15,8
	b. Internet	3	5,3
	c. Puskesmas	41	71,9
	d. Penyuluhan	4	7,0
	Total	57	100

Distribusi responden berdasarkan yang telah ditampilkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (61,4%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (38,6%).

Dari semua jumlah responden terdiri dari beberapa kalangan usia, responden yang berumur 21-30 tahun sebanyak 22 responden (38,6%), responden terbanyak yaitu berumur 31-40 tahun sebanyak 19 responden (33,3%), berumur 41-50 tahun sebanyak 12 responden (21,1%), berumur 51-60 tahun sebanyak 6 responden (10,5%), berumur 61-70 tahun sebanyak 10 responden (17,5%), dan responden berumur 71-80 tahun sebanyak 3 responden (5,3%).

Distribusi responden dilihat dari hubungan dengan penderita *osteoarthritis* terdiri dari suami penderita *osteoarthritis* sebanyak 12 responden (21,1%), istri sebanyak 5 responden (8,8%), adik sebanyak 2 responden (3,5%), kakak sebanyak 4 responden (7,0%), dan responden terbanyak yaitu anak dari penderita *osteoarthritis* sebanyak 34 responden (59,6%).

Data karakteristik pendidikan terakhir responden terdiri dari berbagai macam latar belakang pendidikan, sebanyak 15 responden (26,3%) tidak bersekolah, berpendidikan SD sebanyak 11 responden (19,3%), berpendidikan SMP sebanyak 14 responden (24,6%), berpendidikan SMA sebanyak 16 responden (28,1%), dan berpendidikan Sarjana sebanyak 1 responden (1,8%).

Distribusi responden berdasarkan data karakteristik pekerjaan terdapat 23 responden yang tidak bekerja (40,4%), bekerja sebagai buruh sebanyak 15 responden (26,3%), dan bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 19 responden (33,3%).

Pengalaman responden mendapatkan informasi yaitu dari beberapa sumber. Responden yang mendapatkan sumber informasi dari televisi sebanyak 9 responden (15,8%), dari internet sebanyak 3 responden (5,3%), dari puskesmas sebanyak 41 responden (71,9%), dan dari penyuluhan sebanyak 4 responden (7,0%).

Tabel 2. Data Statistik Nilai Pengetahuan

Statistik	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Nilai terendah	13	46
Nilai tertinggi	80	100
Rata-rata	50,84	75,19
Standar Deviasi	16,969	15,309
Percentiles 25	40,00	63,00
50	53,00	80,00
75	66,00	86,00

Data statistik skor pengetahuan berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel.2 menunjukkan *pre-test* pengetahuan didapatkan nilai terendah yaitu 13, nilai tertinggi 80, rata-rata 50,84 dan standar deviasi 16,969. Sedangkan *post-test* pengetahuan didapatkan nilai terendah 46, nilai tertinggi 100, rata-rata 75,19 dan standar deviasi 15,309.

Tabel 3. Data Frekuensi Tingkat Pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Baik	10	17,5	37	64,9
2	Cukup	21	36,8	18	31,6
3	Kurang	26	45,6	2	3,5
Total		57	100	57	100

Distribusi tingkat pengetahuan yang ditampilkan pada tabel 3 bahwa *pre-test* tingkat pengetahuan sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 26 responden (45,5%), berpengetahuan cukup sebanyak 21 responden (36,8%), dan berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (17,5%). Sedangkan *post-test* tingkat pengetahuan sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 37 responden (64,9%), berpengetahuan cukup 18 responden (31,6%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (3,5%).

Tabel 4. Data Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Berdasarkan Hubungan Dengan Penderita

No	Hubungan Dengan Penderita	Kategori	Frekuensi	%
1	Suami	Baik		
		Cukup	10	17,5
		Kurang	2	3,5
2	Istri	Baik	5	8,7
		Cukup		
		Kurang		
3	Adik	Baik	2	3,5
		Cukup		
		Kurang		
4	Kakak	Baik	4	7,0
		Cukup		
		Kurang		
5	Anak	Baik	32	56,1
		Cukup	2	3,5
		Kurang		
Total			57	100

Distribusi tingkat pengetahuan keluarga setelah diberi pendidikan kesehatan berdasarkan hubungan keluarga dengan penderita sebagaimana telah ditampilkan pada tabel diatas didapatkan hasil yaitu tingkat pengetahuan suami mayoritas cukup yaitu sebanyak 10 responden (17,5%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (3,5%). Tingkat pengetahuan istri mayoritas baik sebanyak 5 responden (8,7%). Tingkat Pengetahuan adik adalah baik sebanyak 2 responden (3,5%). Tingkat pengetahuan kakak baik sebanyak 4 responden (7,0%). Sedangkat tingkat pengetahuan anak adalah mayoritas baik sebanyak 32 responden (56,1%) dan cukup sebanyak 2 responden (3,5%).

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan variabel terikat. Untuk dapat menguji hipotesis dan menganalisa data yang diperoleh, menggunakan beberapa uji (Sugiono, 2011).

Uji hipotesis untuk penelitian ini sebelumnya dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Apabila data yang didapatkan adalah data normal maka dilanjutkan dengan uji *Paired-Samples T*

Test. Uji validitas menggunakan program komputer SPSS. Uji ini digunakan untuk mencari ada tidaknya perbedaan dari *pre-test* dan *post-test* (Arikunto, 2006).

Pengujian normalitas data menggunakan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan tingkat signifikansi 5% yaitu berdistribusi normal jika nilai $p > 0,05$ dan berdistribusi tidak normal jika nilai $p < 0,05$. Hasil dari uji normalitas adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Data

Hasil Uji	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Nilai <i>Kolmogorov-Smirnov</i>	0,940	1,101
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,340	0,177
Keterangan	Normal	Normal

Hasil uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* di dapatkan hasil *pre-test* 0,940 dan *post-test* 1,101. Berdasarkan hasil uji dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$. Sehingga analisis pengujian hipotesis yang digunakan adalah *Paired-Samples T Test*.

Berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan data berdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$ sehingga penelitian ini menggunakan uji *Paired-Samples T Test* dengan menggunakan program SPSS 20.00 for Windows. Uji *Paired-Samples T Test* bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan keluarga penderita *osteoarthritis* sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang penyakit *osteoarthritis* di wilayah kerja Puskesmas Baki Sukoharjo. Hasil uji *Paired-Samples T Test* adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Hasil Uji *Paired-Samples T Test* Pengetahuan

	Mean	Std.Deviation	Sig. (2-tailed)	Kesimpulan
Pre-test & Post-test	-24,351	21,946	0,000	Signifikan

Berdasarkan tabel diatas hasil uji *Paired-Samples T Test* diperoleh nilai signifikansi $0,000 < p\text{-value} < 0,05$ dengan nilai rata-rata (mean) sebesar -24,351 dengan standar deviasi 21,946 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak dan H_a

diterima, yang artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga penderita *osteoarthritis* antara *pre-test* dan *post-test*.

Responden pada penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut terjadi karena faktor tersedianya waktu untuk dapat mengikuti pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti dan menunjukkan bahwa responden perempuan yang kebetulan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yang lebih memiliki banyak waktu di rumah.

Karakteristik umur responden mayoritas responden berumur 31-40 tahun. Pada usia tersebut pola pikir seseorang mencapai pada tahap kematangan sehingga kemampuan seseorang dalam menyerap dan meresapi sebuah informasi baik kemudian pengetahuannya akan bertambah. Hal ini berkaitan dengan sebuah pendapat dari seorang ahli yang telah berpendapat bahwa usia seseorang berhubungan dengan informasi dan tindakan yang dijumpai disekitarnya sehingga dapat menambah pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Karakteristik hubungan responden dengan penderita mayoritas adalah anak dari penderita *osteoarthritis*. Anak merupakan orang yang terdekat dengan orang tua, selain itu merawat orang tua merupakan kewajiban seorang anak dan anak usianya lebih muda maka dari itu anak lebih paham dan lebih mampu untuk merawat orang tuanya yang sakit, pada penelitian ini banyak didapatkan responden yaitu anak dari penderita *osteoarthritis*.

Pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu tingkat SMA. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kemampuan seseorang dan pengetahuan yang dimilikinya (Tim Pengembang Ilmu Pendidikan, 2007). Responden dengan tingkat pendidikan SMA dalam menerima dan menyerap sebuah informasi akan relatif baik, begitu juga dalam menerima informasi tentang penyakit *osteoarthritis*, sehingga pengetahuan responden tentang penyakit *osteoarthritis* relatif baik pula karena seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan semakin tinggi pula inisiatif seseorang untuk mencari informasi. Hal tersebut telah disampaikan pada sebuah teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi,

sedangkan seseorang dengan pendidikan yang rendah akan menghambat seseorang tersebut dalam menerima suatu informasi (Mubarak, 2009).

Karakteristik pengalaman responden mendapatkan informasi tentang penyakit *osteoarthritis*, sumber informasi yang didapatkan oleh responden mayoritas dari informasi dari puskesmas. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah faktor usia, pengalaman, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, informasi, dan pendidikan (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan seseorang tentang penyakit *osteoarthritis* adalah pemahaman mereka tentang penyakit *osteoarthritis* yang mereka didapatkan dari sumber informasi dari sekitar lingkungan hidupnya, misalnya responden mendapati orang disekitar lingkungan hidupnya yang mengalami kaku-kaku, pegal linu pada bagian sendi dan pengalan periksa ke puskesmas. Selain itu banyak responden yang mengatakan bahwa mereka mendapatkan informasi kesehatan hanya dari puskesmas pada saat mereka periksa dan kontrol kesehatan. Hubungan informasi dan pengalaman terhadap pengetahuan seseorang adalah bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pengalaman (Suliha, 2002).

Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang penyakit *osteoarthritis* sebelum diberi pendidikan kesehatan sebagian besar adalah berpengetahuan kurang. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah faktor usia, pengalaman, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, informasi, dan pendidikan (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan seseorang tentang penyakit *osteoarthritis* adalah pemahaman mereka tentang penyakit *osteoarthritis* yang mereka didapatkan dari sumber informasi dari sekitar lingkungan hidupnya, misalnya responden mendapati orang disekitar lingkungan hidupnya yang mengalami kaku-kaku, pegal linu pada bagian sendi. Maka perilaku, pengalaman, dan kebiasaan cara menangani yang dilakukan si penderita itulah yang dijadikan sebagai sumber informasi yang menurut responden merupakan informasi yang benar. Informasi-informasi yang kurang tepat akan menimbulkan masalah baru, misalnya persepsi yang salah, penanganan yang salah, bahkan dapat menyebabkan terjadinya keparahan pada si penderita *osteoarthritis*. Hubungan informasi dan

pengalaman terhadap pengetahuan seseorang adalah bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pengalaman (Suliha, 2002).

Pada penelitian ini juga didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor usia. Usia responden pada penelitian ini mayoritas usia 31-40 tahun. Pada usia tersebut pola pikir seseorang mencapai pada tahap kematangan sehingga kemampuan seseorang dalam menyerap dan meresapi sebuah informasi baik kemudian pengetahuannya akan bertambah. Hal ini berkaitan dengan sebuah pendapat dari seorang ahli yang telah berpendapat bahwa usia seseorang berhubungan dengan informasi dan tindakan yang dijumpai disekitarnya sehingga dapat menambah pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan terakhir mayoritas responden pada penelitian ini adalah SMA. Responden dengan tingkat pendidikan SMA dalam menerima dan menyerap sebuah informasi akan relatif baik, begitu juga dalam menerima informasi tentang penyakit *osteoarthritis*, sehingga pengetahuan responden tentang penyakit *osteoarthritis* relatif baik pula karena seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan semakin tinggi pula inisiatif seseorang untuk mencari informasi. Hal tersebut telah disampaikan pada sebuah teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi, sedangkan seseorang dengan pendidikan yang rendah akan menghambat seseorang tersebut dalam menerima suatu informasi (Mubarak, 2009). Sumber informasi juga mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan informasi. Pada penelitian ini sebagian besar responden mendapatkan informasi kesehatan dari Puskesmas. Responden mengatakan bahwa mereka mendapatkan informasi tentang kesehatan pada saat mereka berkunjung ke puskesmas untuk berobat atau kontrol kesehatan. Mereka menyatakan bahwa kesulitan dan sangat jarang mendapatkan informasi kesehatan selain dari puskesmas. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa informasi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan seseorang.

Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang penyakit *osteoarthritis* sesudah diberi pendidikan kesehatan sebagian besar adalah berpengetahuan baik.

Peningkatan tingkat pengetahuan responden terjadinya karena adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit *osteoarthritis* yang hal tersebut sangat diharapkan oleh peneliti agar responden dapat mengetahui dan lebih memahami apa itu *osteoarthritis*, penyebab, klasifikasi, faktor resiko, penanganan sehingga dapat merawat keluarga dengan *osteoarthritis* dengan baik dan benar serta dapat mencegah timbulnya tanda gejala kekambuhan. Hal ini selaras dengan sebuah penelitian sebelumnya yang membahas tentang tingkat pengetahuan pekerja kesehatan mental meningkat pada semua kelompok post-test dibandingkan dengan sebelum pelatihan awal (pre-test). Mayoritas peserta memiliki nilai rendah pengetahuan. Dan kemudian, ada yang signifikan lebih tinggi dari pertanyaan tingkat pengetahuan peserta setelah didapat pendidikan kesehatan tentang cara merawat penyakit mental pasien tinggal di rumah dan mempraktikkan peran mental petugas kesehatan di layanan utama (Muhlisin, *et al* 2017)

Distribusi tingkat pengetahuan keluarga setelah diberi pendidikan kesehatan berdasarkan hubungan keluarga dengan penderita sebagaimana telah ditampilkan pada tabel 4.4 didapatkan hasil yaitu tingkat pengetahuan suami sebagai orang yang seharusnya paling dekat dengan istri pengetahuannya mayoritas cukup dan tidak ada yang tingkat pengetahuannya baik karena pada saat diberi pendidikan kesehatan suami kurang fokus dengan apa yang disampaikan oleh peneliti, suami lebih fokus dengan pekerjaannya, seperti sedang memberi makan hewan peliharaan dan lain sebagainya. Tingkat pengetahuan istri mayoritas baik, tingkat pengetahuan adik adalah baik, tingkat pengetahuan kakak baik. Sedangkan tingkat pengetahuan anak adalah mayoritas baik sebanyak 32 responden, karena pada saat penelitian sebagian besar responden adalah anak penderita *osteoarthritis*. Berdasarkan tabel 4.4 dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan keluarga setelah diberi pendidikan kesehatan mayoritas baik yaitu anak dari penderita *osteoarthritis*.

Hasil uji *Paired-Samples T Test* diperoleh nilai signifikansi *Sig. (2-tailed)* $0,000 < p\text{-value}$ $0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan keluarga penderita *osteoarthritis* antara sebelum

dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang penyakit *osteoarthritis* di Desa Menuran, Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

Pada saat pelaksanaan penelitian, peneliti memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet sebagai alat bantu dan acuan untuk menyampaikan materi. Media diartikan sebagai perantara atau pengantar. Media merupakan sebagai perantara yang menghubungkan antara sumber pesan dengan penerima informasi, sehingga media juga dapat diartikan sebagai perantara atau penghubung antara dua pihak (Anitah, 2010).

Adapun berbagai macam media yang dapat digunakan sebagai sarana komunikasi yang dapat menyalurkan informasi antara lain: televisi, diagram, media cetak, dan komputer. Media dapat mempengaruhi efektifitas pembelajaran seperti membangkitkan dorongan peserta didik untuk belajar dan rangsangan kegiatan belajar serta membawa pengaruh psikologis terhadap peserta didik. Bahkan media dapat membantu meningkatkan penyerapan terhadap materi karena penyajian data yang dapat diandalkan sehingga memudahkan dalam menginterpretasikan data dan informasi (Arsyad, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahap diagnostik diidentifikasi bahwa sebagian besar faktor penyebab kekambuhan adalah emosi dan makanan (Muhlisin, *et al* 2017). Selain itu penyebab dari sebuah penyakit adalah kurangnya pemahaman tentang penyakit tersebut (Muhlisin, A & Rahmadiliani, N 2003).

Pemahaman seseorang tentang suatu penyakit dapat melalui sebuah informasi, seseorang dapat menerima informasi dengan baik tergantung oleh media yang digunakan, cara penyampaian informasinya, dan materi yang disampaikan. Pada penelitian ini sasaran yang diberikan pendidikan kesehatan yaitu keluarga yang terdapat anggota keluarganya menderita *osteoarthritis* sehingga mereka menganggap bahwa informasi yang disampaikan oleh peneliti adalah informasi yang penting. Jika materi yang disampaikan pada saat pendidikan kesehatan dianggap penting oleh peserta maka materi akan semakin mudah untuk dipelajari, terlebih lagi apabila materi yang disampaikan berhubungan dengan pengetahuan yang sudah diketahui biasanya akan lebih mudah diingat (Darjowidjojo, 2008).

4. PENUTUP

Berdasarkan analisa data, dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang penyakit *osteoarthritis*, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Tingkat pengetahuan keluarga penderita *osteoarthritis* di Desa Menuran, Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo tentang penyakit *osteoarthritis* sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah kurang, Tingkat pengetahuan keluarga penderita *osteoarthritis* di Desa Menuran, Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo tentang penyakit *osteoarthritis* sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah baik, Berdasarkan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang penyakit *osteoarthritis*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan didapatkan hasil yang telah ditulis dalam pembahasan dan kesimpulan maka peneliti ingin memberikan saran bagi:

Pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan pada penderita *osteoarthritis* maupun keluarga yang merawat. Bagi petugas kesehatan disarankan untuk lebih meningkatkan dan merutinkan kegiatan pemberian pendidikan kesehatan bagi masyarakat, selain itu menambah penggunaan media dalam pemberian pendidikan kesehatan agar lebih efektif serta materi dapat tersampaikan dengan lebih baik.

Bagi Institusi Pendidikan Institusi pendidikan terutama keperawatan, hendaknya lebih menekankan kepada mahasiswa untuk meningkatkan ketrampilannya dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti selanjutnya diharapkan mampu melakukan penelitian dengan lebih baik dari penelitian sebelumnya, dengan menambah jumlah sampel penelitian, memperluas area wilayah penelitian, serta dapat meneliti tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit-penyakit lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Anitah, S. (2010). *Media Pembelajaran*. Surakarta: Yuma Pressindo

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad, A. (2006). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Dardjowidjojo, S. (2008). *Psikolinguistik: Pengantar Pemahaman Bahasa Manusia*. Jakarta: yayasan obor Indonesia
- Davey P., 2006. *At a Glance Medicine*. Alih bahasa oleh, Rahmalia A., Novianti C. Jakarta: Erlangga. 374-5
- Mubarak, W.I. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Muhlisin, A., & Rahmadiliyani, N. (2003). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Penyakit Dan Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Tindakan Mengontrol Kadar Gula Darah di Wilayah Kerja Puskesmas I Gatak Sukoharjo*. Berita Ilmu Keperawatan, 63–68. <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/download/3738/2407>
- Muhlisin, A., Pratiwi, A., & Nurambarwati, W. (2017). Cognitive Therapy Model to Control the Blood Sugar Level for Diabetic Patients in a Community. *Advanced Science Letters*, 23(12), 12599-12602. <https://doi.org/10.1166/asl.2017.10825>
- Muhlisin, A., & Pratiwi, A. (2017). Community-based participatory research to improve primary mental health services. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 5(6), 2524–2528. <http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20172441>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : SalembaMedika
- Prasetyo, M.S. (2013). *Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberi Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Power Point Di SD Negeri Karangasem III Surakarta*. diunduh pada tanggal 10 September 2018.
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendika Press